

**Wniosek o\*):**

- otwarcie rachunku:**  rozliczeniowego (z rachunkiem VAT)/  pomocniczego (z rachunkiem VAT)/  
 pomocniczego dla funduszu inwestycyjnego (z rachunkiem VAT)/  innego: ...../  
 **zmianę danych**

\_\_\_\_\_

pieczęć placówki Banku

**Informacje o\*):**  wnioskodawcy/  posiadacza rachunku/  zarządcy sukcesyjnym

\_\_\_\_\_

imię i nazwisko/ nazwa

\_\_\_\_\_

adres/ siedziba prowadzenia działalności

\_\_\_\_\_

NIP

\_\_\_\_\_

REGON

\_\_\_\_\_

PESEL

\_\_\_\_\_

data rozpoczęcia działalności

\_\_\_\_\_

przeważający PKD

**Forma prawna działalności\*):**

- |  |  |  |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą | <input type="checkbox"/> rolnik        | <input type="checkbox"/> spółka cywilna                      |
| <input type="checkbox"/> spółka jawna                                      | <input type="checkbox"/> spółka z o.o. | <input type="checkbox"/> spółka akcyjna                      |
| <input type="checkbox"/> samorząd  | <input type="checkbox"/> inna: .....   | <input type="checkbox"/> prosta spółka akcyjna               |
|  |  | <input type="checkbox"/> prosta spółka akcyjna w organizacji |

**Zatrudnienie\*):**

- nie zatrudniająca/-y pracowników/  zatrudniająca/-y do 9 osób/  zatrudniająca/-y powyżej 9 osób

**Branża działalności\*):**

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> architektura                 | <input type="checkbox"/> księgowość             | <input type="checkbox"/> przetwórstwo rolne |
| <input type="checkbox"/> budownictwo                  | <input type="checkbox"/> marketing/ reklama     | <input type="checkbox"/> rolnictwo          |
| <input type="checkbox"/> finanse/ bankowość           | <input type="checkbox"/> medycyna               | <input type="checkbox"/> szkolnictwo/ nauka |
| <input type="checkbox"/> informatyka/ telekomunikacja | <input type="checkbox"/> motoryzacja            | <input type="checkbox"/> turystyka          |
| <input type="checkbox"/> gastronomia/ rozrywka        | <input type="checkbox"/> obrót nieruchomościami | <input type="checkbox"/> ubezpieczenia      |
| <input type="checkbox"/> handel detaliczny            | <input type="checkbox"/> prawo                  | <input type="checkbox"/> inna .....         |

**Adres siedziby klienta**

\_\_\_\_\_

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

\_\_\_\_\_

miescowosc

\_\_\_\_\_

kod pocztowy, poczta

\_\_\_\_\_

kraj

\_\_\_\_\_

telefon, fax do siedziby klienta

\_\_\_\_\_

adres e-mail do korespondencji

\_\_\_\_\_

miescowosc, data

**Adres korespondencyjny klienta**

(jeśli inny niż adres siedziby)

\_\_\_\_\_

ulica/ osiedle, nr domu, nr lokalu

\_\_\_\_\_

miescowosc

\_\_\_\_\_

kod pocztowy, poczta

\_\_\_\_\_

kraj

\_\_\_\_\_

pieczęć (w przypadku gdy klient posługuje się pieczęcią) i podpisy:  
osób reprezentujących wnioskodawcę/ posiadacza rachunku/  
zarządcy sukcesyjnego

**Oświadczenie wnioskodawcy:**

Oświadczam, że  wyrażam zgodę/  nie wyrażam zgody\*) na przekazanie dokumentacji związanej z zawarciem umowy, w tym m.in. „Regulaminu świadczenia usług w zakresie prowadzenia rachunków bankowych dla klientów instytucjonalnych w Banku Spółdzielczym w Chodzieży”, „Regulaminu realizacji przez SGB-Bank S.A. poleceń wypłaty w obrocie dewizowym”, Arkusza informacyjnego dla deponentów, Taryfy prowizji i opłat pobieranych przez Bank Spółdzielczy w Chodzieży za czynności i usługi bankowe – Klienci Instytucjonalni, Taryfy prowizji i opłat za czynności i usługi bankowe – waluty wymienialne, na adres elektroniczny e-mail podany we wniosku.

\_\_\_\_\_  
miejsowość, data

\_\_\_\_\_  
pieczęć (w przypadku gdy klient posługuje się pieczęcią) i podpisy:  
osób reprezentujących wnioskodawcę/ posiadacza rachunku/  
zarządcy sukcesyjnego

Stwierdza się zgodność danych zawartych we wniosku i złożonych dokumentach oraz potwierdza się autentyczność podpisów złożonych na wniosku.

\_\_\_\_\_  
data, pieczęć i podpis pracownika placówki Banku

\*) odpowiednio zaznaczyć

**UWAGA: pola niewypełnione należy wykreślić**

## Karta wzorów podpisów

**część 2**

Osoby upoważnione		I	II	III	IV
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	PESEL				
Osoby upoważnione/ pełnomocnictwa	Rodzaj pełnomocnictwa (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe	<input type="checkbox"/> stałe
		<input type="checkbox"/> rodzajowe do .....	<input type="checkbox"/> rodzajowe do .....	<input type="checkbox"/> rodzajowe do .....	<input type="checkbox"/> rodzajowe do .....
		<input type="checkbox"/> szczególne do .....	<input type="checkbox"/> szczególne do .....	<input type="checkbox"/> szczególne do .....	<input type="checkbox"/> szczególne do .....
		<input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik	<input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik	<input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik	<input type="checkbox"/> brak – pasywny użytkownik
Podpis	Wzór podpisu (nie dotyczy pasywnego użytkownika)	stanowisko**):	stanowisko**):	stanowisko**):	stanowisko**):
Kategoria podpisu	Kategoria podpisu (proszę zaznaczyć X we właściwym polu)	I kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> II kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> II kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> II kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>	I kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> II kolumna <sup>1</sup> <input type="checkbox"/> bez prawa podpisu <input type="checkbox"/>

Liczba wymaganych podpisów (proszę zaznaczyć x we właściwym polu):

1 podpis z dowolnej kolumny/  2 podpisy łącznie, w tym min. 1 z kolumny I/  podpisy łącznie w dowolnym powiązaniu ..... (należy wpisać ilość podpisów nie większą niż 3)

\*\* *stanowisko – należy wpisać rodzaj stanowiska zgodnie z KRS, w przypadku braku KRS zajmowane stanowisko w firmie (np. główny księgowy) lub określenie pełnomocnik,*

Oświadczam/my zgodność danych zawartych w karcie wzorów podpisów oraz potwierdzam/my autentyczność podpisów złożonych na karcie wzorów podpisów.

Oświadczam/my, że ww. osoby, przy nazwiskach których podano „pełnomocnik”, ustanawiam/y naszymi pełnomocnikami do dysponowania środkami pieniężnymi w zakresie określonym powyżej dla dyspozycji składanych pisemnie w placówce Banku oraz w elektronicznych kanałach dostępu.

Osoby, przy nazwiskach których nie występuje określenie „pełnomocnik”, są uprawnione z tytułu zajmowanego stanowiska do podpisywania dyspozycji z rachunków.

wzór używanej pieczętki (w przypadku gdy klient posługuje się pieczętką)

Kartę wzorów podpisów przyjęto w dniu .....

pieczętka i podpisy osób reprezentujących wnioskodawcę/ posiadacza rachunku

pieczętka i podpis pracownika placówki Banku

<sup>1</sup> I kolumna – dotyczy osób do reprezentacji: właściciele reprezentanci, zarząd za wyjątkiem pełnomocników: II kolumna – dotyczy pełnomocników

**Dane osób reprezentujących posiadacza/ zarządcę sukcesyjnego/ pełnomocników/ pasywnych użytkowników**

Osoby upoważnione		I	II	III	IV
Dane personalne	Imiona				
	Nazwisko				
	Dowód osobisty (seria i nr) data ważności	_ _ _   _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _   _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _   _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _   _ _ _ _ _ _ _ _
	PESEL	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	Paszport (w przypadku braku DO) data ważności	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
	Data urodzenia	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _	_ _ - _ _ - _ _ _ _ _ _ _ _
	Miejsce/ kraj urodzenia				
	Obywatelstwo				
	Imię ojca/ imię matki				
	Nazwisko panięskie matki				
Adres zamieszkania	Ulica/osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy				
	Miejscowość				
Adres korespondencyjny	Ulica/osiedle nr domu, lokalu				
	Kod pocztowy				
	Miejscowość				
	e-mail				
Nr. tel.	Nr telefonu stacjonarnego				
	Nr telefonu komórkowego				
Oświadczenia dotyczące otrzymania klauzuli informacyjnej Banku jako administratora danych osobowych		<input type="checkbox"/> otrzymałam(em): w formie papierowej <input type="checkbox"/> elektronicznie (e-mail) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)	<input type="checkbox"/> otrzymałam(em): w formie papierowej <input type="checkbox"/> elektronicznie (e-mail) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)	<input type="checkbox"/> otrzymałam(em): w formie papierowej <input type="checkbox"/> elektronicznie (e-mail) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)	<input type="checkbox"/> otrzymałam(em): w formie papierowej <input type="checkbox"/> elektronicznie (e-mail) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> nie otrzymałam(em)
Podpis					
Miejscowość i data					

Dane osób upoważnionych do reprezentowania posiadacza rachunku/ zarządcy sukcesyjnego przyjęto w dniu .....

\_\_\_\_\_ data, pieczętka i podpis pracownika placówki Banku